

名護市（教育・保育、施設等利用）給付認定申請書兼現況届出書

【申請にあたって同意していただく事項】

- 子ども・子育て支援法（以下「法」という。）第16条（法第30条の3により準用される場合を含む。）の規定に基づき、認定の審査及び市町村民税の課税状況の確認のため、官公署に対し、必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、必要と認められる場合に、施設、事業者又は他の官公署に提供することがあります。
- 法第27条第5項に基づき、子どものための教育・保育給付は、認定を受けた保護者に代わり、特定教育・保育施設に支給されます。
- 施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給されることがあります。
- 申請内容が事実と相違していた場合は、認定を取り消すことがあります。
- 不正な手段により給付費の支給を受けた場合は、法第12条（法第30条の3により準用される場合を含む。）の規定に基づき、返還を求めることがあります。
- 法第20条第6項ただし書の規定に基づき、認定の審査に30日を超えることがあります。

以上のことに同意の上、~~法第20条第1項又は第30条の5第1項の規定に基づき、子どものための教育・保育給付又は子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。~~（法第22条又は第30条の7の規定に基づき、現況を届け出ます。）

申請日	年	月	日	認定希望日（利用開始日）	年	月	日
申請する認定区分（ア～オのうち、該当するものを○）	ア	法第19条	1号認定				→下記1～3、5、6を記入
	イ	法第30条の4	1号認定				→下記1～3を記入
	ウ	法第19条	2号認定／3号認定				→下記1～7を記入
	エ	法第30条の4	2号認定／3号認定（要非課税）				→下記1～5を記入
	オ	（幼保助成事業用）法第19条	2号認定／3号認定				→下記1～5を記入

1 申請に係る児童・保護者

（ふりがな）		続柄	生年 月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日
保護者氏名 ※自署又は記名押印	㊟				
（ふりがな）		性別	生年 月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日
児童氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
保護者住所	〒 —				
転入予定の方	転入先住所： <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 決定（住所： ）				
連絡先（父）		連絡先（母）			

2 世帯の状況（申請児童と同一住所の者すべて記入。世帯分離している同居人含む。）

	（ふりがな） 氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先・学校等	市外在住
保護者	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
同居家族・同居人 （申請児童除く）	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
	（ ）		大正 昭和 平成 令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当
ひとり親世帯について		<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり（ <input type="checkbox"/> 婚歴あり <input type="checkbox"/> 婚歴なし） <input type="checkbox"/> 離婚調停中			

3 申請児童が利用中（予定・申込希望を含む。）の施設・事業

施設・事業の種別	利用状況等	施設の名称
<input type="checkbox"/> 公立幼稚園	<input type="checkbox"/> 利用中（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 認定こども園（1号）	<input type="checkbox"/> 利用予定（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園（1号）の預かり保育事業	<input type="checkbox"/> 利用中（ 年 月 日から） <input type="checkbox"/> 利用予定（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 新制度未移行幼稚園	<input type="checkbox"/> 利用中（ 年 月 日から） <input type="checkbox"/> 利用予定（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 認可保育園	<input type="checkbox"/> 利用中（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 認定こども園（2・3号）	<input type="checkbox"/> 申込中（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 小規模保育事業		
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設		
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 利用中（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> 利用予定（ 年 月 日から）	
<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業		

4 保育を必要とする事由（事由ごとに指定された書類を添付してください。）

父	母
<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労（自営） <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中の継続通所 <input type="checkbox"/> みなし育休 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労（自営） <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中の継続通所 <input type="checkbox"/> みなし育休 <input type="checkbox"/> その他（ ）

5 その他世帯の状況①（該当する場合に☑し、必要書類を添付してください。）

令和4年1月1日時点の住所（保護者）	<input type="checkbox"/> 名護市外（住所： 都・道・府・県 市・区・町・村） →該当者： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）
令和5年1月1日時点の住所（保護者）	<input type="checkbox"/> 名護市外（住所： 都・道・府・県 市・区・町・村） →該当者： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他（ ）
生活保護受給状況	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 申請中 →（ 年 月 日保護開始（予定））

6 その他世帯の状況②（該当する場合に☑し、必要書類を添付してください。）

障がい者（児）がいる世帯（申請児童含む。）	<input type="checkbox"/> 該当あり → 該当者（氏名： 続柄： ） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 国民年金の障害基礎年金 <input type="checkbox"/> 診断書のみ
児童扶養手当の受給（ひとり親世帯対象）	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 申請中 受給なしの理由（ <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 所得超過 <input type="checkbox"/> 事実婚）

7 保育必要量の希望

保育必要量の希望	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（1日11時間まで） <input type="checkbox"/> 保育短時間（1日8時間まで） ※短時間を希望した場合は、短時間認定となります。	※利用時間区分は、保護者の就労時間や状況等に応じて、基準により名護市が決定します。
----------	--	---

※施設記入欄（認定こども園（1号）、認可外保育施設、新制度未移行幼稚園を利用する場合、記入すること。）

記入年月日	年 月 日	利用契約（内定）	<input type="checkbox"/> 済（利用開始日： 年 月 日）
施設の名称等	施設名称	提供する	<input type="checkbox"/> 教育（1号） <input type="checkbox"/> 保育（2・3号）
	担当者名	事業等	<input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> その他（ ）
備考			

※市記入欄

受付者	入力者	確認者
/	/	/

備考



